

гических процессов практикуется обучение смежным специальностям.

Особое внимание хотелось бы уделить мотивации работы сотрудников.

Вознаграждения и заработная плата в особенности представляют собой в большинстве случаев один из самых значительных аспектов в управлении персоналом. Соглашаясь выполнять определенный объем работы для организации, сотрудник соглашается и на получение определенного вознаграждения за это.

Соглашение "усилие - вознаграждение" должно рассматриваться обеими сторонами как справедливое, в противном случае могут возникнуть некоторые проблемы, поскольку зарплата и вознаграждения занимают существенное место в жизни людей. Деньги важны не только потому, что на них можно что-то купить, но и потому, что они служат показателем ценности сотрудника для организации.

Не умаляя значимости системы вознаграждений, руководителю не стоит забывать и о не материальных аспектах стимуляции труда.

Создание здоровой конкуренции внутри коллектива, чувства собственной значимости сотрудника в выполнении общей цели организации являются великолепными стимулами к работе.

Проводя большую часть своей жизни на рабочем месте, от созданных нами условий и сложившихся взаимоотношений внутри предприятия будет зависеть производительность труда.

Основная суть, которую необходимо понять руководителю любого уровня, что персонал является важнейшим ресурсом, находящимся в распоряжении организации и в его личном распоряжении как менеджера. Эффективное управление персоналом - это не вопрос простого манипулирования людьми, это понимание значимости человеческих ресурсов и умение качественно ими распоряжаться.

Поступила 07.07 2008 г.

В.В. Кугач

АНАЛИЗ АССОРТИМЕНТА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ОТЕЧЕСТВЕННЫХ ПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ

Витебский государственный
медицинский университет

Лекарственная безопасность государства предполагает доступность лекарственных средств (ЛС) населения и создание системы государственного регулирования, обеспечивающей безопасность, эффективность, качество и рациональное использование лекарственных средств.

В соответствии с Законом Республики Беларусь от 20 июля 2006 г. №161-З «О лекарственных средствах», [1] доступность лекарственных средств является одним из важнейших принципов государственной политики в области лекарственного обеспечения населения на шей страны.

Согласно трактовке Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), понятие «доступность лекарственных средств» рассматривается в двух аспектах:

- физическая, которая подразумевает предложение потребителю качественных, эффективных и безопасных лекарственных средств;
- экономическая (финансовая, ценовая) [2].

В системе обеспечения и физической, и экономической доступности важная роль принадлежит уровню развития собственного производства лекарственных средств [2].

Белорусские производители ЛС ориентированы в основном на создание генерических средств - доля лекарственных средств с определенной степенью новизны не превышает 10%. Это согласуется с Концепцией ВОЗ в области генерических лекарственных средств, которые способны обеспечить их физическую и экономическую доступность для населения разных стран мира.

После распада Советского Союза в Республике Беларусь осталось 2 фармацевтических предприятия, которые выпус-

кали 105 наименований лекарственных средств [3].

Благодаря усилиям, предпринимаемым государством, прежде всего, реализации государственных программ развития фармацевтической промышленности, увеличилось количество фармацевтических предприятий, и расширился ассортимент выпускаемых лекарственных средств.

В 2004 году, когда принималась Концепция развития фармацевтической промышленности Республики Беларусь на

2005-2010 гг. (утверждена Постановлением Совета Министров от декабря 2004 г. №1534) [4], было зарегистрировано 470 наименований лекарственных средств отечественного производства.

В 2006 году их было уже 5890 наименований, в настоящее время - 6010. Из них предприятиями концерна было зарегистрировано 495 и около 500 соответственно. Всего белорусскими производителями выпускается 964 наименования ЛС (16%) (таблица 1).

Таблица 1 - Сравнительный анализ ассортимента ЛС отечественного производства

Показатель	2006 г.	2008 г.
Количество ЛС, зарегистрированных в Республике Беларусь	5890	6010
Количество ЛС производства предприятий концерна «Белбиофарм»/ всего отечественных производителей	495	500/964
Доля в номенклатуре, %	8,4	8,3/16,0
Общее количество ЛС в Перечне основных лекарственных средств (по МНН)	411	480
В т.ч. производимых или фасуемых в РБ	153	195
Доля в Перечне основных ЛС, %	37	40

Количество ЛС отечественного производства в Перечне основных лекарственных средств от 2007 г. (постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 16 июля 2007 г. №65) [5] увеличилось на 42 позиции. Однако Перечень пополнился 69 новыми ЛС (МНН), поэтому доля отечественных средств изменилась незначительно - с 37 до 40%.

Существует ряд проблем в ассортиментной политике отечественных предприятий, требующих надлежащего решения. Из Перечня основных ЛС, назначаемых без решения консилиума, в республике не производятся следующие фармакологические группы:

- противомикробные средства;
- кардиотонические, исключая сердечные гликозиды;
- ганглиоблокирующие средства;
- калий-сберегающие диуретики;
- средства на основе йода;
- иммунодепрессанты;
- антипсихотические средства;
- вакцины для профилактики антибактериальных инфекций и многие другие - всего 35 фармакологических групп из 129

(27%), что соответствует 212 (53%) ЛС из 397.

Из Перечня основных лекарственных средств, назначаемых по решению консилиума, не производится 44 (83%) группы из 53, или 79 (88%) наименований из 90.

По-прежнему существует проблема дублирования ЛС фармацевтическими предприятиями Республики Беларусь.

Эналаприл, дротаверина гидрохлорид производится четырьмя предприятиями.

Диклофенак производится РУП «Белмедпрепараты» и фасуется тремя предприятиями – РУП «Изотрон», ООО «Фармлэнд» и РУП «Гродненский завод медпрепаратов».

Всего предприятиями концерна дублируется 65 наименований (в 2006 году их было 90). Несмотря на определенные объективные причины - вывод лекарственных средств на зарубежные рынки и связанная с этим регистрацией внутри страны, в основе дублирования лежит по-прежнему слабая координирующая роль концерна Белбиофарм.

Аналогичные проблемы существуют и у наших новых производителей, которые появились на рынке недавно. В частности, ООО «Лекфарм» дублируются 7 наименований лекарственных средств (МНН) с предприятиями концерна.

Медленными темпами расширяется ассортимент лекарственных форм. По-прежнему не налажено производство суппозиторий и аэрозолей. Зарегистрировано только 2 наименования назальных спреев (ООО «Фармтехнология»), несколько наименований лечебных шампуней. Выпускается только одно ЛС с применением микрокапсулированной субстанции, обеспечивающей пролонгирующий эффект.

Не запланировано производство лекарственных средств по программе «Нанотехнологии».

Невысокая стоимость и, следовательно, экономическая доступность отечественных лекарственных средств часто оборачивается физической недоступностью, так как предприятиям невыгодно производить дешевую продукцию. В то же время она быстрее вымывается из аптеки. Низкая стоимость все чаще вызывает неуважение к лекарственным средствам отечественного производства со стороны потребителей.

Несмотря на существующие проблемы, увеличивается количество отечественных производителей ЛС (сегодня их 19), расширяется ассортимент. При условии конструктивного делового сотрудничества всех заинтересованных - концерна «Белбиофарм», Министерства здравоохранения, предприятий и товаропроводящей сети - население Республики Беларусь будет обеспечено качественными, безопасными, эффективными и доступными лекарственными средствами.

ЛИТЕРАТУРА

1. О лекарственных средствах: Закон Республики Беларусь, 20 июля 2006 г., №161-З // Нац. реестр правовых актов Республики Беларусь. - 2006. - №122. - 2/1258.
2. Мнушко, З.Н. Проблемы доступности лекарственных средств / З.Н. Мнушко,

И.В. Тиманюк // [электронный ресурс www.bookshop.provisor.com.ua]

3. Кугач, В.В. Новые технологии в фармации Республики Беларусь / В.В. Кугач // Рецепт. - 2007. - № 2(52). - С. 19-26.

4. Постановление Совета Министров от 1 декабря 2004 г. №1534 «Об утверждении Концепции развития фармацевтической промышленности Республики Беларусь на 2005- 2010 гг.».

5. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 16.07.2007 №65 «Об утверждении перечня основных лекарственных средств».

Поступила 02.09.2008 г

Ж.М. Дергачева, Н.С. Гурина

ПЕРСПЕКТИВЫ ПРИМЕНЕНИЯ ЦВЕТКОВ ДЕВЯСИЛА ВЫСОКОГО

Витебский государственный
медицинский университет

Постоянно возрастающие требования к качеству лекарственного обеспечения населения обуславливают необходимость расширения номенклатуры лекарственных средств на основе лекарственного растительного сырья, а так же расширение отечественной сырьевой базы лекарственных растений.

Вещества растительного происхождения продолжают занимать важное место в современной медицине, они составляют значительную долю от общего числа официальных лекарственных средств. Многие из них (сердечные гликозиды, алкалоиды, стероиды) остаются незаменимыми лекарственными средствами в медицинской практике, несмотря на появление большого числа синтетических средств.

Интерес к лекарственным растениям, их использование для лечения и профилактики различных заболеваний всегда проявлялся не только со стороны фитотерапевтов, специалистов в области производства природных лекарственных препаратов, но и среди населения. XX век при-